

## 京城帝国大学医学部の植民地的特徴考察のために

著者	通堂 あゆみ
雑誌名	帝国と高等教育 東アジアの文脈から
巻	42
ページ	53-58
発行年	2013-03-29
その他のタイトル	Keijo teikoku daigaku igakubu no shokuminchiteki tokucho kosatsu no tameni
URL	<a href="http://doi.org/10.15055/00002276">http://doi.org/10.15055/00002276</a>

# 京城帝国大学医学部の植民地的特徴考察のために\*

通堂 あゆみ

## 1 京城帝国大学医学部の特徴とは

京城帝国大学（以下、京城帝大と略す）研究は、主に法文学部に焦点をあてて進められてきた。その背景には「なぜ植民地朝鮮に大学が設置されることになったのか」、という大きな問いが存在する。卒業生の処遇問題など内外に反対意見があったにもかかわらず、「朝鮮・東洋研究の重視」を建学理念として当局が京城帝大の設置計画を推進したことから、法文学部の「朝鮮史学」「東洋史学」「朝鮮語学・朝鮮文学」といった講座の設置や朝鮮総督府の調査事業等との密接な関係が注目を集め、他帝大との比較からその特殊性が指摘されてきたのである。そして、「統治の手段」としての大学設置という結論が導かれた<sup>1</sup>。

では医学部はどうであろうか。大学における学問営為における植民地性の指摘は、医学部を対象としても行われている<sup>2</sup>。そこで注目されたのは、建学理念と関連する薬理学（第二）講座における生薬研究<sup>3</sup>や、微生物学講座（第一・第二）における感染症研究に代表される衛生学・予防医学の分野であった<sup>4</sup>。微生物学講座には世界的に有名な細菌学者である志賀潔が着任し、初代医学部長を務めたことはよく知られている。これらの講座は京城帝大の特徴として当局にも自認されていたらしい<sup>5</sup>。だが、注意したいのは少なくとも感染症研究については大学新設にあたって創出されたものではなかったという点で

\* 国際研究集会では「京城帝国大学医学部の機能と構造—医局講座制について」という題目で報告を行った。同報告内容についてはゆまに書房より刊行される論文集『帝国日本と植民地大学』（仮）に掲載予定であるため、ここでは問題意識と課題の提示にとどめる。

<sup>1</sup> 鄭圭永「京城帝国大学に見る戦前日本の高等教育と国家」（東京大学大学院教育学研究科博士論文、1995年）、朴光賢「京城帝国大学と「朝鮮学」」（名古屋大学大学院人間情報学研究科博士論文、2003年）等。京城帝大に集った研究者の営為に特に注目した試みとして、ソウル大学校奎閣韓国学研究院『韓日国際ワークショップ 帝国の「学知」と京城帝大の教授たち』（2007年）が挙げられる。

<sup>2</sup> 人類学分野との関係からも京城帝大医学部（とりわけ解剖学講座の今村豊を中心とする）の調査研究事業について全京秀が研究を進めている。全京秀（太田心平訳）「植民地の帝国大学における人類学的研究—京城帝国大学と台北帝国大学の比較」（岸本美緒編『岩波講座・「帝国」日本の学知 第三巻・東洋学の磁場』岩波書店、2006年）、同（宮原葉子訳）「京城帝国大学の学術調査と「京城学派」の誕生—人類学分野にフォーカスを合わせて」（『朝鮮学報』214、2010年）等。

<sup>3</sup> 愼蒼健「覇道に抗する王道としての医学」（『思想』905、1999年）、同「京城帝国大学における漢薬研究の成立」（『社会と歴史』76、2007年〔韓国語〕）等。

<sup>4</sup> 飯島渉『マラリアと帝国—植民地医学と東アジアの広域秩序』（東京大学出版会、2005年）、同「医療・衛生事業の制度化と近代化—「植民地近代性」への試論」（濱下武志・崔章集編『東アジアの中の日韓交流』慶應義塾大学出版会、2007年）、愼蒼健「植民地衛生学に包摂されない朝鮮人—一九三〇年代朝鮮社会の「謎」から」（坂野徹・愼蒼健編著『帝国の視角／死角—昭和期日本の知とメディア』青弓社、2010年）等。

<sup>5</sup> 佐藤剛蔵『朝鮮医育史（非売品）』（佐藤先生喜寿祝賀会、1956年）、86-87頁。

ある<sup>6</sup>。

朝鮮で流行したコレラの防疫を中心とする予防医学、感染症研究は総督府医院・京城医専の大きな課題のひとつであり、1916年には「伝染病地方病研究科」が設置されている<sup>7</sup>。京城帝大医学部微生物学講座に講座担当教授として着任する志賀潔や小林晴治郎らは総督府医院医官・京城医専教授を前職とし、小林はこの伝染病地方病研究科時代に肺吸虫症（肺ジストマ）の感染経路を解明するという成果をあげたことは広く知られている。つまり、微生物学講座を単純に「植民地大学」として京城帝大の特徴であると理解することはできないのである。

京城帝大医学部が総督府医院・京城医専を前身に持つというだけではなく、その淵源を大韓帝国期に求めることができること、その事実は韓国併合に先立ち行われた帝国日本による近代朝鮮衛生行政への介入をも示すことに注意する必要があるのである。つまり植民地における高等教育の展開とは異なる文脈で捉えなければならない。よって京城帝大医学部を考察しようとする際、その特徴はこうした前史によるものなのか、「帝国大学」として設置されたことにより新たに生じたものなのかを丁寧に峻別していく作業が不可欠となる。このため、小論では植民地における高等教育機関の展開とは異なる文脈として、大韓帝国以来の衛生行政の展開において帝国日本がどのようにして医療・衛生機関に介入したかを大韓医院の設立に即して簡単に示しておきたい。その際、先行研究で指摘された志賀潔や小林晴治郎などいわゆる「北里系」人材が朝鮮に流入するという事実について、その「植民地的」背景を明確にすることに努めることとする。

## 2 近代朝鮮の衛生行政と帝国日本

志賀は1920年に総督府医院長（兼京城医専校長）として朝鮮に赴任する。総督府としては彼の師である北里柴三郎の招来を計画していたらしく、志賀の渡鮮は北里の指示によるものであった<sup>8</sup>。なぜ北里に白羽の矢が立ったのか、ということも論点のひとつになるだろうが、ここでは北里であれ志賀であれ、彼らの着任が初の「文官」医院長の登場であったという点の方に注目したい。志賀以前の歴代総督府医院長・医専校長はすべて軍医総監であり、それはまさに「植民地」としての朝鮮の状況を示していると考えられるからである。

まずここで、近代朝鮮における官立医療機関、医学教育機関の系譜を整理しておきた

<sup>6</sup> 佐藤剛蔵は次のように述べている。「朝鮮には当時風土病として、肺ジストマ症やマラリア患者なども多く、害毒を流しておつた。かように動物性病原に因する疾患は朝鮮特有のもので、新設の医科大学としてはこの方面の研究は必要であり、予防医学の上に貢献し、その病原の絶滅を期するよう致さねばならぬ実情であつたので、とくに微生物学第二講座を設けるようになった。該講座は朝鮮総督府医院の研究課の連続といわれぬこともない〔下線は引用者〕」（佐藤剛蔵『朝鮮医育史』、87頁）。

<sup>7</sup> 1916年勅令第119号による官制改正による。

<sup>8</sup> 「私が朝鮮へ赴任するようになったのは、もとより先生の御指図に従つてのことである。先生は私に向つて、実は自分に来てくれという話だったが、自分はいま東京を離れることが出来ない。研究に専心できないかもしれないから気の毒ではあるが、私の代りと思つて行つてくれぬか、といわれた」（志賀潔『或る細菌学者の回想』日本図書センター、1997年、142頁）。

い。簡単に示せば図1のようになる。総督府医院の前身は伊藤博文が韓国統監時代に計画し、1907年に設立させた大韓医院である。この大韓医院はまったくの新設ではなく、大韓帝国政府が設置していた内部病院（のち廣濟院。内部所管の官立医院）、医学校（学部所管の医師養成機関）、大韓赤十字病院（大韓皇室の下賜金で運営される貧民施療を目的とする医院）を統合したものである。内部病院（廣濟院）は「避病院」を備え治療と防疫事業を担い、医学校もまた西洋医を養成すると同時に防疫事業を行った。近代朝鮮にとって、コレラ対策を中心とする防疫事業は甲午改革以来の大きな課題であった。この課題は大韓医院にも継承される。

1910年の韓国併合によって大韓医院は朝鮮総督府医院となり、大韓医院の教育部門が朝鮮総督府医院附属医学講習所となった。この医学講習所を専門学校に昇格させた（1916年）のが京城医学専門学校である。つまり総督府医院・京城医専の直接の前身は大韓医院ということになる<sup>9</sup>。

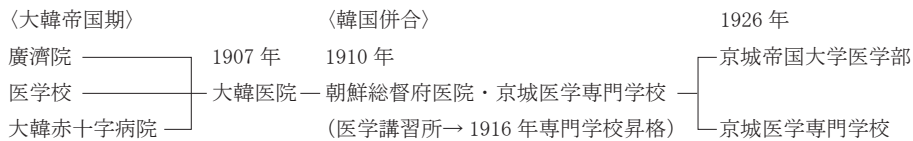


図1 朝鮮における官立医学教育機関の系譜

大韓医院の設立が計画されたのは1906年のことである。統監・伊藤博文の「韓国施政改善ニ関スル協議会」での発言によると当初は赤十字病院を想定していたようだが、最終的には日本から軍医総監・佐藤進<sup>10</sup>を呼び寄せ、医院創設に当たらせることとなった<sup>11</sup>。この佐藤の大韓医院院長着任が軍医院長の嚆矢となる。

ただし、1907年3月の大韓医院官制（勅令第9号）公布時点では「院長は内部大臣が兼ねる」とされている。重要部分を抜粋して示せば次の通りである（下線は引用者）。

#### ○大韓医院官制（勅令第9号 1907年3月10日）

第一条 大韓医院は議政府に直隸し此を漢城に設置し、衛生・医育・治療の事を掌る

第三条 院長は内部大臣が兼ねる

第六条 大韓医院は左記の三部に分かつ

- 一 治療部
- 二 教育部
- 三 衛生部

<sup>9</sup> 「明治四十三年（隆熙四年）八月二十九日日韓併合せられて、行政組織一新す。九月勅令第三六六号を以て医院官制発布せられ。大韓病院（ママ）の全部を挙げて総督府医院と改称す」『朝鮮総督府医院二十年史』（朝鮮総督府医院、1928年）、11頁。

<sup>10</sup> 順天堂主、佐藤尚中の養子で自身も順天堂医院院長を務めた。大隈重信遭難の際に手術を担当したことでも知られる。当時同仁会副会長であった。

<sup>11</sup> 『皇城新聞』1906年9月20日記事で3病院の統合と日本からの医学博士（佐藤進）の僱聘が伝えられている。

このため3月19日付で初代院長に任命されたのは当時内部大臣であった李址鎔であった（1907年5月22日に任善準が内部大臣となり交代）。官制施行にともない、李圭璿<sup>12</sup>、池錫永<sup>13</sup>、劉世煥<sup>14</sup>、劉秉弼<sup>15</sup>ら医学校・廣濟院で医療活動に従事していた朝鮮人について、3月15日以降改めて任用が進められている。とはいえ、大韓医院の開院式は1908年10月24日に行われた<sup>16</sup>ことから、この時点では病院の実体はなかったと考えられる。

具体的な病院の運営計画や、象徴的な「時計塔（大韓医院本館）」の建設等については結局のところ日本人によって構成された「大韓医院創設委員<sup>17</sup>」によって行われたようである。1907年4月に始まったとみられる<sup>18</sup>この委員の中心となったのが佐藤である。6月以降には「外国人」の傭聘が進められた。すなわち日本人やアメリカ人医師スクラントン<sup>19</sup>の任用が行われたのである。

1907年7月に第三次日韓協約が締結され、いわゆる「次官政治」が始まる。これを受けて大韓医院官制が改正されたことによって、初めて佐藤進の院長就任の準備が整ったといえよう。改正大韓医院官制および第三次日韓協約から関係条文を示すと、次の通りである（下線は引用者）。

○大韓医院官制（勅令第73号 1907年12月27日）

第一条 大韓医院は内部大臣の管轄に属し、治病・医育・衛生の試験に関する事務を掌る

第三条 院長は内部大臣の指揮監督を承け院務を総理し部下職員を監督する

第四条 副院長は院長を助け院務を掌り、院長に事故あるときはその職務を代理する

○第三次日韓協約（1907年7月24日） ※抜粋

第四条 韓國高等官吏ノ任免ハ統監ノ同意ヲ以テ之ヲ行フコト

第五条 韓國政府ハ統監ノ推薦スル日本人ヲ韓國官吏ニ任命スルコト

第六条 韓國政府ハ統監ノ同意ナクシテ外國人ヲ傭聘セサルコト

<sup>12</sup> 1905年に医学校に入学した。『大韓帝国官員履歷書』（大韓民国文教部国史編纂委員会、1972年）。

<sup>13</sup> 医学校校長。池錫永は修信使随員として来日した朴永善より『種痘龜鑑』を入手し、種痘の実施を志した。釜山の日本海軍所管の済生医院や内務省衛生局牛痘種継所で種痘について学び、韓国でその技術を広めた。前掲『大韓帝国官員履歷書』、三木栄『朝鮮医学史及疾病史』（自家出版、1963年）、261-264頁。

<sup>14</sup> 1893年に日語学校に入学、日本に留学し東京薬学校を経て1902年に東京帝国大学医科大学を卒業（選科）、1903年に廣濟院に着任した。前掲『大韓帝国官員履歷書』。

<sup>15</sup> 1902年に医学校を卒業し、軍医を経て1905年医学校教官に着任した。前掲『大韓帝国官員履歷書』。

<sup>16</sup> 『皇城新聞』（1908年10月25日）に前日の開院式についての記事がある。

<sup>17</sup> 佐藤進のほか、国分象太郎、小竹武次、小山善、佐々木四方志、児島高里、国枝博、吉本潤亮の名前が確認できる。下記注参照。

<sup>18</sup> 委員については、その解任に関する議政府起案（1908年10月20日）などから復元可能であるが、実態は不明である。委員のひとり児島高里が創設委員事務を囑託されていることが『統監府広報』第7号（1907年5月21日）で確認できるため（4月18日発令）、委員会の設置は1907年4月と考えられる。

<sup>19</sup> 韓国最初のメソジスト教会医療宣教師の一人。母は梨花学堂（現在の梨花女子大学校）の創始者メアリー・スクラントン。高萬松「韓国におけるメソジスト教会の受容と成長(1)」(『聖学院大学総合研究所 newsletter』20-2、2010年)参照。

覚書

第五 中央政府及地方廳ニ左記ノ通日本人ヲ韓國官吏ニ任命ス

一各部次官

一内部警務局長（以下略）

大韓医院官制からは「院長は内部大臣が兼ねる」とされた規定が消え、日韓協約にもとづき登用される日本人官僚が院長に就任するという可能性を開くこととなった。さらには勅令第74号として「大韓医院長の俸給及び手当に関する件」（1907年12月27日）が公布され、「大韓医院長の俸給及び手当は各部次官に関する規程に依る」と、院長は次官級の待遇を受けることが規定された。

第三次日韓協約締結後の8月には木内重四郎が内部次官となり、官僚機構の長として内部を掌握、翌1908年1月1日付で佐藤進が大韓医院長（勅任官一等）に着任したのである<sup>20</sup>。同時に日本人医官の任用も進み、大韓医院の各部（この時点では治療部長、教育部長、衛生部長）部長にはすべて日本人が就任した<sup>21</sup>。教育部は医師養成のための教育機関としての性格を備えており、医学校—大韓医院（教育部、のち附属医学校）—京城医専という系譜に位置づけられるが、その部長として配されたのも小竹武次という軍医であったことには留意しておきたい。小竹は韓国駐劄隊の軍医から日本公使館の推薦により医学校講師として1900年8月大韓帝国政府に雇聘された人物<sup>22</sup>であり、大韓医院創設委員のひとりでもあった。

1908年度職員録により大韓医院職員の配置状況を確認すると、院長・佐藤進、副院長・高階経本以下、総勢46名中日本人は28名と半数以上を占めた。大韓医院官制は1909年2月4日に再度改正され教育部に代えて附属医学校<sup>23</sup>が設置されるが、人員体制等の大きな変更はない。院長の佐藤が1909年2月に依願辞任<sup>24</sup>すると、後任としてやはり陸軍軍医総監の菊池常三郎<sup>25</sup>が着任した（1909年7月20日<sup>26</sup>）。その菊池が韓国併合直前に病気を理由に辞任<sup>27</sup>すると、藤田嗣章<sup>28</sup>が9月7日付で院長事務取扱<sup>29</sup>となり、事実上の最後の院長となった。

<sup>20</sup> 『大韓帝国官報』第3980号（1908年1月25日）。

<sup>21</sup> 治療部長には小山善、教育部長には小竹武次、衛生部長には佐々木四方志が就任した。『日省録』1908年1月1日、3月30日各記事、官報等による。

<sup>22</sup> 「小竹一等軍医韓国政府の招聘に應渡件」（防衛省防衛研究所所蔵『肆大日記』明治33年8月）国立公文書館アジア歴史資料センター、ref. C07071694800。

<sup>23</sup> この附属医学校が京城医専の基礎となる。

<sup>24</sup> 『大韓帝国官報』第4298号（1909年2月11日）。発令は2月4日。

<sup>25</sup> 伊藤博文の命により渡韓・応聘した。「菊池軍医統監韓国応聘に関する件」（防衛省防衛研究所所蔵『老日記』明治42年8月）国立公文書館アジア歴史資料センター、ref. C04014528700。

<sup>26</sup> 『大韓帝国官報』第4439号（1909年7月27日）。

<sup>27</sup> 『大韓帝国官報』号外（1910年8月29日）。

<sup>28</sup> 韓国駐劄軍軍医部長であり、京城防疫本部副総長を務めるなど統監府設置以来衛生事業に携わっていた。佐藤剛蔵『朝鮮医育史』、32頁。

<sup>29</sup> 『朝鮮総督府官報』第10号（1910年9月8日）。



### 3 植民地的状況の変化と医学校―「帝国大学」医学部へ

韓国併合後、勅令 368 号「朝鮮総督府医院官制」が公布されると、「大韓病院の全部を挙げて総督府医院と改称す<sup>30</sup>」ることとなった。藤田嗣章は 10 月 1 日付で医院長<sup>31</sup> となり 1914 年 7 月までその任にあった（この間、軍医総監となる）ほか、院長以下の各職員についても基本的には大韓医院職員が継続して任用されたのである。藤田の辞任後、新たに任用された院長も陸軍軍医監（院長在任中に軍医総監となる）の芳賀栄次郎で、1914 年 8 月から 1920 年 9 月までその任にあった。総督府医院に「伝染病及地方病研究科」を設置したのは芳賀院長時代である。

総督府医院長が医専校長を兼ねたため、京城医学専門学校は 1916 年の専門学校昇格以来、軍医が校長を務めることとなった。飯島渉は「こうした医学校の開設は、台湾（台湾総督府医学校から制度的変遷をへて台北医学専門学校、台北帝国大学医学部）や満洲（満鉄の運営した南満医学堂から満洲医科大学）の事例があるが、軍医が学校長となったのは朝鮮だけであった」と指摘する<sup>32</sup>。これまで見てきたように、植民地朝鮮において軍医（軍医総監）が医師養成機関たる医学校の校長を務めるという特徴を持った背景には韓国併合に先行する大韓帝国時代の衛生行政への帝国日本の介入が関係していた。さらに武官院長から文官院長への転換、すなわち志賀潔の着任もまた、三・一独立運動の経験という事情を背景にすると考えられる<sup>33</sup>。つまり朝鮮における植民地的状況の変化がこうした結果を招いていくのである。

志賀の着任により、伝染病研究所・北里研究所系の人脈が朝鮮で影響力を持ち、一定の役割を担うようになった。これがまさに「前史」に由来する京城帝大医学部の特徴にもつながっていくわけであるが、その特徴は植民地における「帝国大学」設置によって始まる京城帝大医学部の営為すなわち高等教育政策とは全く異なる文脈を帯びることになったという点も明らかであろう。

最初に述べたように、「植民地大学」として京城帝大をとらえようとする際、その特徴が生じた背景を丁寧にたどって確認する必要がある。そうして初めて日本統治下の朝鮮に大学が設置されたという事実を歴史的に位置づけ、帝国日本と朝鮮との関係のなかで考察することが可能になると考える。こうした問題意識から、本研究ではまず京城帝大があくまでも「帝国大学」として新設されたという点を追究し医学部の展開を考察することに努める。その際、馬越徹によって提示された「帝国大学モデル」を特色づける要素としての「講座制」に注目する。その上で、朝鮮の医学校として京城帝大が初めて持つことになる「帝国大学」医学部卒業生や「医学博士」の輩出などの機能について、「前史」を意識しながら考察を深めることを課題としたい。

<sup>30</sup> 前掲『朝鮮総督府医院二十年史』、11 頁。

<sup>31</sup> 『朝鮮総督府官報』号外（1910 年 10 月 1 日）。

<sup>32</sup> 飯島前掲論文「医療・衛生事業の制度化と近代化―「植民地近代性」への試論」、233 頁。

<sup>33</sup> 同上、232 頁。